

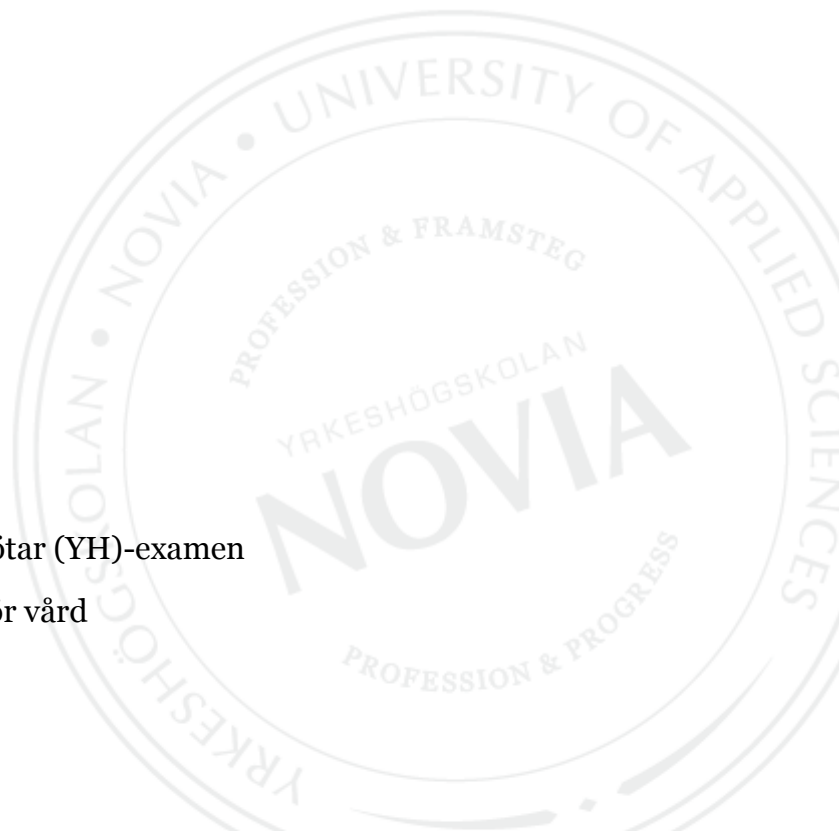
Förebyggande arbete bland gravida mödrar med riskbruk av alkohol

Janina Haglund

Examensarbete för sjukskötar (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för vård

Åbo 2013



EXAMENSARBETE

Författare: Janina Haglund

Utbildningsprogram och ort: Utbildningsprogrammet för vård, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Sjukskötare (YH)

Handledare: Eva Juslin, Gunlög Lemmetyinen och Pia Liljeroth

Titel: Förebyggande arbete bland gravida mödrar med riskbruk av alkohol

Datum 10.04.2013

Sidantal 26

Bilagor 0

Sammanfattning

Examensarbetet är framställt inom projektet familjehuset vars syfte är att utveckla familjehusverksamheten genom mångprofessionellt och resursförstärkande arbete. Detta arbete fokuserar sig på riskbruk av alkohol bland gravida mödrar för att förebygga risker under graviditeten och framtida konsekvenser hos fostret. Inom projektet finns en beställning av reflektionskort. Korten inom detta arbete tar upp frågor kring alkohol och graviditet för att få gravida mödrar att reflektera kring de risker det finns och för att förebygga alkoholkonsumtion under en graviditet. Reflektionskorten skall alltid användas i samarbete med en professionell som har kunskap inom ämnet, detta för att kunna motivera modern.

Ämnet är aktuellt eftersom allt fler kvinnor i fertil ålder konsumerar rikligt med alkohol och alkoholism anses vara en folksjukdom i dagens samhälle. Med fokus på fostret och på barnen så är det påvisat att allt fler barnfamiljer omfattas av barnskyddets öppenvård.

Syftet är att få gravida mödrar att reflektera kring ämnet med hjälp av korten. Korten är baserade på den teoretiska delen vars litteratur är tillförlitlig.

Språk: Svenska

Nyckelord: Alkohol och graviditet, riskbruk, reflektion, FAS, förebyggande och fostrets rättigheter.

Examensarbetet finns tillgängligt antingen i webbiblioteket Theseus.fi eller i biblioteket

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Janina Haglund

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Vård, Turku

Suuntatumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Sjukskötare (YH)

Ohjaajat: Eva Juslin, Gunlög Lemmetyinen ja Pia Liljeroth

Nimike: Ennaltaehkäisevä työ raskaana olevien, alkoholin riskikäyttäjien parissa/ Förebyggande arbete bland gravida mödrar med riskbruk av alkohol

Päivämäärä 10.4.2013

Sivumäärä 26

Liitteet 0

Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö on osa hankekokonaisuutta Familjehuset, jonka tarkoituksena on jatkaa perhetalotoiminnan kehittämistä voimavarojen vahvistamisen ja moniammatillisen työn kautta. Opinnäytetyö keskittyy odottavien äitien alkoholin riskikäyttöön, tavoitteen ollessa että ammattilaiset voivat ehkäistä odotusajan riskejä, jos äiti juo alkoholia raskauden aikana, sekä ehkäistä sikiöön kohdistuvat, äidin alkoholin käytöstä johtuvat seuraukset. Hanke on tehnyt tilauksen reflektointikorteista, ja tämän opinnäytetyön lopputuotteena on kortit jotka keskittyvät raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaaroihin, tarkoituksena saada äidit pohtimaan omaa alkoholinkäyttöä ja siihen liittyviä riskejä, jotta alkoholinkäyttö raskauden aikana saataisiin ehkäistyä. Kortteja tulee aina käyttää äidin motivoimiseen yhdessä ammattilaisen kanssa, jolla on tietoja aiheesta.

Aihe on ajankohtainen koska hedelmällisessä iässä olevat naiset juovat yhä enemmän alkoholia, ja koska alkoholismi nähdään nykyään kansantautina.

Tarkoituksena on saada raskaana olevat äidit pohtimaan aihetta korttien avulla. Kortit pohjautuvat opinnäytetyön teoreettiseen osioon, jossa käsitellään alkoholin aiheuttamia seurauksia raskauden aikana.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Raskaus ja alkoholia, riskikäyttö, heijastus, FAS, ehkäisevä työtä, sikiön oikeudet.

Opinnäytetyö on saatavilla joko ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseus.fi tai kirjastossa.

BACHELOR`S THESIS

Author: Janina Haglund

Degree Programme: Degree Programme in Nursing, Turku

Specialization: Nurse, Bachelor of Health Care

Supervisors: Eva Juslin, Gunlög Lemmetyinen and Pia Liljeroth

Title: Prevention of risk drinking among pregnant women/ Förebyggande arbete bland gravida mödrar med riskbruk av alkohol

Date 10.04.2013

Number of pages 26

Appendices 0

Summary

The thesis is produced within a project called Familjehuset which is aimed to develop family house operations by multi-professional and resource-enhancing work. This work focuses on risky alcohol consumption among pregnant mothers to prevent risks in pregnancy and future consequences for the fetus. The project has ordered a set of reflection cards. The cards in this thesis raise questions about alcohol and pregnancy to pregnant mothers in order to make them reflect on the risks that are involved and to prevent alcohol consumption during pregnancy. The reflection cards should always be used in cooperation with a professional who has knowledge of the subject, in order to motivate the mother.

The subject is relevant as more and more women of childbearing age consume copious amounts of alcohol and alcoholism is considered a public health problem in today's society. Focusing on the fetus and the children, it is shown that an increasing number of families are subjects to child welfare interventions.

The aim is to get pregnant mothers to reflect upon the subject with the help of the cards. The cards are based on the theoretical part which literature is reliable.

Language: Swedish

Key words: Pregnancy and alcohol, Risk drinking, reflection, prevention and fetal rights.

The examination work is available either at the electronic library Theseus.fi or in the library.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Riskbruk, missbruk och beroende	2
3	Fostrets rättigheter och moderns självbestämmande rätt.....	3
4	Alkoholbruk under graviditet	5
4.1	Gravida mödrar och alkohol	6
4.2	Alkoholens påverkan under trimestrarna och framtida konsekvenser	6
5	Förebyggande arbete.....	9
5.1	Samhället	9
5.2	Att diskutera alkohol.....	11
5.3	Reflektion.....	12
5.4	Anhöriga är en resurs	14
6	Metod.....	14
6.1	Arbetsprocess.....	15
6.2	Litteratursökning.....	15
6.3	Tillförlitlighet och etik.....	15
6.4	Produkt utveckling	17
7	Nykterhet, en prioritet.....	18
8	Diskussion	22
	Källförteckning.....	24

1 Inledning

Enligt Halme (Kekkonen m.fl. 2011. s. 48) finns det rapporter om ökning av riskbruks problematik inom familjer med småbarn samt ökat antal barn som omfattas av barnskyddets öppenvård. Erja Halmesmäki (2000 s. 1513) skriver att alkoholism i dagens läge är vanligare än typ 1 diabetes vilket bekräftar behovet av förebyggande arbete av alkoholproblem. Förra året konsumerade finländarna 435 miljoner liter mellanöl, 64 miljoner liter lättviner och 33 miljoner liter starksprit. Summan som finländarna satte ut på alkohol var 4,5 miljarder euro vilket resulterar i 839 euro per invånare, 20 euro mer än år 2010. (statistikcentralen, 2012). Med tanke på de gravida mödrar som finns i vårt samhälle skall alkoholvanor identifieras och förebyggas. Detta för att säkra både moderns och fostrets välmående under graviditeten samt att förebygga alkoholskador hos fostret. Arbetet fokuserar sig på hur ett alkohol riskbruk skadar fostret samt hur alkoholproblematik förebyggs. I fokus finns även hur de professionella skall agera och bemöta gravida mödrar vid diskussionen angående alkohol. Arbetets ämne är något som är känsligt och personligt vilket kan skrämma en del mödrar vilket leder till att de försvarar sig själva och vill inte dela med sig av hela sanningen. Där med har arbetet fokuserat sig på fostret så ämnet blir så av stigmatiserat som möjligt och där efter enklare att ta upp till diskussion.

Syftet med arbetet är att få mödrar att reflektera över sitt alkoholbruk under graviditeten. Reflektionen skall bidra till att mödrar ska få en klarare bild om hur alkoholen påverkar fostret samt vilka konsekvenser alkoholen medför. Genom produkten som presenteras i slutet av arbetet skall mödrarna utveckla sin färdighet att reflektera över fostret samt dess hälsa och framtid.

Den teoretiska delen är utvecklad med hjälp av forskning samt tillförlitlig litteratur som skall fungera som utgångspunkt till reflektionen samt ge svar på de reflektionsfrågor som ställs till mödrarna.

De frågeställningar som arbetet skall ge svar på är hur det professionella skall kunna stöda de gravida mödrarna till reflektion samt vilka konsekvenser som kan medföras vid alkoholbruk under graviditeten.

Genom det här arbetet önskar undertecknad att kunna bidra till att inse vikten av det förebyggande arbetet hos gravida mödrar med alkoholproblematik samt vilka konsekvenser som ett riskbruk kan ge fostret.

Arbetet har utvecklats inom projektet familjehuset som fick sin början år 2007 då personalen vid Pargas mödra- och barnrådgivning tog kontakt med yrkeshögskolan Novia, projektet påbörjades år 2008 med ett utvärdering- och utvecklingsprojekt för det nybildade familjehuset Ankaret. Huvudmålet med projektet är att fortsätta utveckla familjehusverksamheten med lämpliga samarbetspartners från arbetslivet i regionen. Verksamheten består av flera delmoment var studerande inom vård och det sociala området vid yrkeshögskolan Novia i samarbete med läraren inom projektet och representanter för arbetslivet utvecklar, prövar, utvärderar resursförstärkande modeller, metoder och material som bidrar till utveckling av samarbetet mellan de olika aktörerna inom barn-och familjearbete. (Yrkeshögskolan Novia u.å.).

2 Riskbruk, missbruk och beroende

Riskbruk är ett tillstånd då en individ dricker sig berusad och riskerar sitt välmående såväl fysiskt som psykiskt, med andra ord så har individen en riskabel alkoholkonsumtion. Till skillnad från ett missbruk har individen ännu inte fått skador av alkoholen men vid fortsatt konsumtion leder detta till missbruk där individen till sist tar skada. Att upptäcka ett riskbruk hos en individ är utmanande och begreppet är inte så tydligt. (Espman & Allebeck 2011, s. 5).

Missbruk av alkohol är då en individ har en upprepad konsumtion som har påverkat hälsan även på den sociala nivån. Konsekvenserna påverkar inte endast individen i fråga utan har även inverkan på familjen, arbetet samt det sociala nätverket. Ansvarstagandet minskar och individen har en större risk för att bryta mot lagen, så som rattfylleri och misshandel. Vid ett missbruk har individen utvecklat en ökad tolerans för alkohol och vid avslutad konsumtion får individen abstinensbesvär. (Huttunen, 2011a).

Många individer med ett missbruk ökar konsumtionen av alkohol vilket leder till ett alkoholberoende. Kontinuerlig konsumtion av alkohol i berusnings syfte är ett sjukdomstillstånd som inte finns naturligt hos människan. Individen själv kan ha svårt att avbryta sin konsumtion och behöver professionell hjälp till detta. Orsaken till att individen

behöver professionell hjälp är att den långvariga konsumtionen har skadat det centrala nervsystemets funktionsförmåga vilket resulterar i att individen inte klarar av att avsluta sitt alkoholbruk. (Huttunen, 2011a).

En individ som är alkoholberoende lider av alkoholism, alkoholism är en kronisk sjukdom som inte är ihop kopplat med alkohol vid sociala tillfällen. En individ med alkoholism behöver få sin dagliga dos av alkohol eftersom individen har skapat ett beroende. En alkoholist har en hög toleransnivå gentemot alkohol och abstinens uppstår efter att konsumtionen avslutats. Individen önskan om att avsluta eller minska konsumtionen kan finnas men kan vara svår att uppfylla utan stöd och hjälp av professionella samt anhöriga. Önskan av att sluta eller minska ner konsumtionen kan finnas men den uppfylls sällan. Vardagen går oftast åt till att få tag på alkohol eller till att återhämta sig, intressen som möjligtvis funnits tidigare är inte längre intressanta. Individer med ett rikligt alkoholbruk konstateras ofta ha depression, sömnsvårigheter och irritation. Rikligt alkoholbruk är ett folkhälsoproblem varav ca 10 – 15 % individer lider av sitt beroende. Vanligtvis är det fler män än kvinnor som lider av alkoholmissbruk. (Huttunen, 2011b).

3 Fostrets rättigheter och moderns självbestämmande rätt

Fostret har ingen egen rättighet och går under moderns självbestämmande rätt ända fram till förlossningen. Modern har inte heller någon skyldighet att utföra uppföljning av graviditeten inom hälso- och sjukvården. Därmed har modern fullt ansvar över sig själv och fostret och kan försumma graviditeten. Modern har även rätt till att påverka förlossningen, hon kan välja hur och var hon förlöser och behöver inte beakta de professionellas råd fast de professionella är medvetna om risker samt vad som är bäst för fostret och modern i det läget de befinner sig i. Moderns egna val kan vara riskfyllda och i värsta fall kan de leda till fosterskador och även död. (Tammela & Nuutila, 2008. s. 356 - 357).

Finska läkarförbundet har på sin hemsida skrivit om det ofödda barnets rättigheter. Enligt förbundet har fostret rättighet att födas till en trygg förlossning och en trygg framtid. Dock finns ingenstans skrivet om vilken status och vilka rättigheter ett foster har och definitionen när ett foster blir människa är oklart. Det anses ur medicinsk synpunkt att ett foster blir en individ då fostret klarar av att leva utanför moderns kropp vilket innebär att fostret får rättigheter då det är fött. Om modern har levt och lever före och efter födseln ett riskfyllt liv som inte säkrar en trygg framtid åt fostret kan det resultera i allvarliga konsekvenser. Fostret

kan bli klient inom barnskyddet eftersom fostret har rätt till en trygg framtid. Därmed är förebyggandet av alkoholproblem under graviditeten nödvändigt för att lindra eventuellt lidande. (Läkarförbundet, 2008).

Diskussionen angående tvångsvård av gravida mödrar med alkoholproblem under graviditeten har varit många. Åsikterna går isär men många ser det som en nödvändighet för att skydda fostret medan andra argumenterar emot för individens självbestämmanderätt. I Norden är Norge det enda landet som har tvångsvård för gravida mödrar med alkoholproblem, de blir intagna på tvångsvård då det finns en stor risk för att fostret kommer att födas med en skada som alkoholen åstadkommit. Dock är det svårt att definiera när ett foster tar skada av moderns alkoholbruk vilket påverkar beslutstagningen angående när tvångsvård skulle vara nödvändigt. Ett etiskt dilemma ligger i oklarheten hur fostrets och moderns rättigheter skall avgöras. Det befaras att mödrar skräms bort från rådgivningen med rädslan för att hamna in på vård för sitt alkoholbruk. (Stenius, 2009. s. 241 - 242).

Diskussionen angående tvångsvården av missbrukande gravida mödrar har tagits upp igen eftersom det varje år föds allt fler barn med effekter av missbruk under graviditeten, det är inte frågan om allvarliga effekter men dock handikapp och neurologiska påverkningar finns allt mer. Samhället skall fungera som ett ombud för det ofödda fostret som inte har en förmåga att försvara sin rätt eftersom alkoholkonsumtionen hos kvinnor i fertil ålder har ökat. (Stenius, 2009. s. 241 - 242).

Debatten angående tvångsvården av missbrukande mödrar började 1980 då barnskyddslagen grundades. Denna debatt påbörjades strax efter att den nya lagen angående missbrukarvården kom i kraft, missbrukarlagen prioriterade frivillighet och begränsade möjligheterna till tvångsvård. Flera läkare antydde sin åsikt om att tvångsvården skulle gälla missbrukande mödrar med syfte att stöda fostrets utveckling och säkerhet i skydd för exponering av moderns alkoholintag. Barnskyddslagen stod i sin tur för de frivilliga stöd- och vårdinsatser som hälso- och socialtjänsterna kunde erbjuda. Den finska missbrukarvårdslagen tydliggör att tvångsvård är nödvändigt då en individ i fråga har ett missbruk som är livshotande för individen själv eller för andra i omgivningen. Trots att individen ifråga utsätter andra för fara på grund av sitt alkoholbruk gäller inte lagen de som är gravida, alltså har inte fostret något skydd då det kommer till att modern brukar alkohol under graviditeten. (Leppo, 2009. s. 314 - 316).

Enligt Liljeström (Leppo, 2009. s. 314 - 316) skulle tvångsvården strida emot moderns rätt till personlig frihet och integritet och genom att ge fostret rättigheter skulle det strida emot abortlagen. Detta är ett etiskt dilemma, om fostret skulle få rättigheter skulle abortlagen rubbas och gravida mödrar skulle inte kunna välja om de vill genomgå graviditeten eller inte. Liljeström föreslår två olika möjligheter för att kunna förebygga fosterskador, de skulle vara att erbjuda tillräckliga hälso- och social tjänster som skulle stöda missbrukande mödrars behov av tjänster samt att tillämpa tvångsvården i de fall då modern allvarligt skadar sin egen hälsa och på så sätt även äventyras fostrets förutsättningar att födas friskt. Genom att fokusera sig på moderns egen hälsa kan fostrets hälsa gynnas och därmed skulle konsekvenserna kunna minskas. (Leppo, 2009. s. 314 - 316).

Tvångsvården är inte ekonomiskt försvarbar med tanke på de resurser som krävs bl.a. utrymmen, personal med mera. Genom att fokusera på skolning av personal samt utveckling av hjälpmedel skulle rådgivningen kunna effektiviseras och därmed kunna förebygga missbrukarproblematik i ett tidigt skede och eventuellt förhindra framtida konsekvenser vad gäller moderns och fostrets välmående. (Leppo, 2009. s. 314 - 316).

4 Alkoholbruk under graviditet

Någon säker gräns av alkoholbruk under graviditeten finns inte och därmed uppmuntras gravida kvinnor att lämna bort alkoholen. Risker för skador på fostret är naturligtvis större om modern brukar alkohol i berusningssyfte. Konsumtionen av alkohol kan förorsaka fysiska effekter på fostret så som hjärtfel och andra störningar. Även det centrala nervsystemet hos fostret tar skada av fortsatt alkoholkonsumtion under en graviditet, störningar vid utvecklingen av det centrala nervsystemet kan ge fostret handikapp för livet. Risker hos modern är blödningar, störningar av moderkakan funktion samt lossning av moderkakan i ett tidigt skede. (Lindroos & Lehmusvaara, 2010).

Lossning av moderkakan är situation som kan vara kritisk, om moderkakan lossnar delvis är inte situationen inte alltid akut men om moderkakan lossnar helt och hållet från livmoderväggen kan det resultatet vara fetalt, fostret kan dö och modern kan även dö av en blödningschock. Både moder och foster behöver snabbt få vård vid dessa situationer. Symptomen är smärtsamblödning och sammandragningar. (Tiitinen, 2012).

Alkohol skadar inte fostret enbart vid början av graviditeten utan det påverkar fostrets utveckling under hela graviditetstiden. I Finland föds det varje år ungefär 600 barn med symptom av alkoholexponering. Regelbunden konsumtion av alkohol i graviditetens början ökar riskerna för missbildningar och missfall. Enligt Autti-Rämö (Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, 2009) är ett riskbruk på fem portioner alkohol under början av graviditeten en faktor som kan påverka utvecklingen av det centrala nervsystemet negativt vilket kan leda till framtida beteendeproblem.

Enligt undersökningar gjorda av National institute of Child Health and Human Development (NICHD) och National institute on Alcohol and Alcoholism (NIAAA) har det kunnat påvisas att plötslig spädbarnsdöd kan ha en koppling till prenatalt alkohol exposition (enligt British Medical Association, 2007. s. 9).

4.1 Gravida mödrar och alkohol

Orsaken till att mödrar dricker alkohol under graviditeten kan vara många. I studien *Social Drinking Among Pregnant Women* (St. John, 2008) lyfts alkoholintag vid sociala sammanhang fram. I studien har kvinnor besvarat ett frågeformulär och resultatet har visat att gravida kvinnor oftast kan ta sig en liten drink vid sociala sammanhang, så som middagar och dylikt. Att dricka sig berusad har oftast inte varit syftet utan det har mest handlat om att delta i den sociala tillställningen där de kunnat smaka på alkohol i liten mängd, det kan vara frågan om att smaka till att avnjuta ett helt glas. Motiveringen har varit att de själva eller någon professionell har ansett att det är acceptabelt att dricka en liten mängd och en del kvinnor anser att det är acceptabelt eftersom någon anhörig drack alkohol under graviditeten men inga konsekvenser förekom.

4.2 Alkoholens påverkan under trimestrarna och framtida konsekvenser

De flesta kvinnor slutar helt och hållet dricka alkohol när de får reda på att de är gravida. Då gravida kvinnor dricker påverkas fostret redan vid början av graviditeten, alkoholen passerar moderkakan och förflyttar sig till fostret via navelsträngen, alkoholhalten kan vara högre hos fostret än hos modern tidvis eftersom fostret klarar inte av att eliminera alkoholen ur kroppen. Det uppskattas att varje 20 de gravid kvinna dricker över nio portioner i veckan, varav en portion är 33 cl mellanöl, 12 cl svagt vin eller 4 cl brännvin. De nio portionerna är gränsen till en förhöjd konsumtion hos en gravid kvinna. (Lindroos & Lehmusvaara 2010).

En graviditet är uppdelad i tre trimestrar vilket med andra ord betyder att graviditeten är uppdelad i tre faser. Den första trimestern är vecka 1 – 12, andra trimestern är vecka 13 – 24 och den tredje trimestern varar från vecka 25 till 42. Under dessa trimestrar finns det risker som skall uppmärksammas av modern med tanke på fostrets välmående. Enligt Jensen (Halmesmäki, 2000) kan riskbruk och missbruk hos kvinnor förorsaka störningar i äggets utveckling och lossning vilket kan bidra till utebliven menstruation och en försämring av fertiliteten, vilket är en viktig faktor om ett par planerar en graviditet. Vid början av en graviditet kan missbruk leda till blödningar och förorsaka missfall. Risken för missfall höjs i takt med hur många portioner modern brukar under början av graviditeten. (Halmesmäki, 2000).

Eftersom risken för missfall ökar om modern brukar alkohol under den första trimestern är risken för missfall betydande under den andra trimestern. Om modern fortsätter att bruka alkohol så finns det risk för blödningar och störningar i moderkakens funktion vilket försämra fostrets tillväxt och utveckling. Risken för moderkakslossning är tio gånger större hos de kvinnor som konsumerar alkohol än hos de som är nyktra. Omkretsen av huvudet och lårbenets mått kan vara avvikande och orsaken till det kan vara alkoholens paralyserande effekt på moderkakan vilket påverkar fostrets tillväxt. Om fostrets tillväxt hämmas totalt skall fostrets lungor undersökas genom provtagning av fostervattnet och därefter övervägs det om en tidig förlossning är möjlig. En tidig förlossning kan vara en faktor som är nödvändig om fostret befinner sig i ett livshotande läge, eftersom lossning av moderkakan kan vara fetal är detta ett sätt att rädda både modern och fostret. De foster som blivit utsatta för alkohol under graviditeten har vanligtvis väl utvecklade lungor redan vid graviditetsvecka 32, två månader innan beräknad förlossning, vilket möjliggör en tidig förlossning. (Halmesmäki, 2000).

Utveckling, differentiering och tillväxt av fostrets centrala nervsystem påbörjas vid den andra trimestern. Det centrala nervsystemet påverkas hos de foster som utsatts för alkohol, då alkoholen förlamar nervsystemets celldifferentiering samt storlek och antal. Ett stort alkoholbruk under graviditeten leder till underutveckling av hjärnan och till mikrocefali (litet huvud) som är ett kännetecken av FASD. (Halmesmäki, 2000).

Det vanligaste alkoholsyndromet som har en känd koppling till graviditet och alkoholbruk är FASD (Fetal alcohol spectrum disorders). Symptomen kan variera från individ till individ och därför är alkoholsyndromet FASD indelat i fyra grupper. De fyra grupperna är FAS, PFAS, ARND och ARBD. (Autti-Rämö, 2012).

FAS kännetecknas av störningar i växten, typiska ansiktsdrag och utvecklingsstörningar av det centrala nervsystemet. PFAS (partial fetal alcohol syndrome) innebär att individen har endera störning i växten eller utvecklingsstörning av det centrala nervsystemet. (Autti-Rämö, 2012).

ARND (alcohol related neurobehavioural disorder) innebär att syndromet medför stor störning i det centrala nervsystemet men har inga specifika ansiktsdrag. Till motsats av ARND har ARBD (alcohol related birth defect) inga påverkningar av det centrala nervsystemet men har de specifika ansiktsdragen. (Autti-Rämö, 2012).

Ansiktsdragen som är avvikande hos individer med FASD är mikrocefali (litet huvud), korta ögonlock, veck i ögonvrån, en kort uppåt pekande näsa, platt näsrot, det är slätt under näsan och en smal överläpp. Förutom de specifika ansiktsdragen finns det även avvikelser på olika organ, speciellt deformation av hjärtat men även avvikelser på det centrala nervsystemet, njurar, benbyggnad och strukturella avvikelser i ögonen. Avvikelse i benbyggnaden hos individer med FASD är skolios, klumpfot och klinodaktyli (böjda fingrar, speciellt lillfinger). (Autti-Rämö, 2012).

Den kognitiva nivån hos en individ med FASD kan variera från svårt handikapp till att kunna fungera normalt. Inläringen kan vara en utmaning eftersom individer med FASD har en lägre receptiv nivå vilket betyder att de har svårt att hantera krävande ämnen så som matematik, fysik och språk. Att utföra uppgifter som kräver planering och genomförande samt övergång från en uppgift till en annan kan vålla svårigheter. Inläringen påverkas även av nedsatt minnesfunktion som försvårar skolarbetet och även stör de vardagliga rutinerna. (Autti-Rämö, 2012) Förutom inläringssvårigheterna så är även de sociala kunskaperna nedsatta och individer med FASD har svårt för att förstå konsekvenser, att uppfatta lagar och normer. (Autti-Rämö, 2012).

Alkohol försämrar fostrets utveckling av det centrala nervsystemet vilket påverkar på fostrets framtid gällande skolgång och sociala kunskaper. Studier angående alkoholens effekt kopplat till neuropsykologiska störningar är inte många. Det har det gjorts forskning på djur, främst möss och råttor, för att kunna se om det finns någon koppling, resultaten har visat att alkoholens effekt på djurfoster är den samma som hos människofoster. (Thompson, m.fl. 2009).

ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) är en neuropsykologisk störning som kan förekomma som följd av alkoholbruk under graviditeten. Störningen medför koncentrationssvårigheter, överaktivitet, ouppmärksamhet och impulsivitet vilket även finns hos de med FASD. Diagnostiseringen sker via ett frågeformulär var kriterierna för ADHD är nämnda, för att kunna få diagnosen skall minst sex av nio kriterier av överaktivitetskriterierna uppfyllas, tre av fem impulsivitetskriterierna uppfyllas och tre av fyra impulsivitetskriterierna skall ha pågått åtminstone sex månader. Dessa störningar skall ha börjat före sju års ålder. (Käypähoito, m.fl. 2012). Ärftlighet är oftast den faktor som väger tyngst till att en individ får diagnosen ADHD, 60 – 90 % av fallen är ärftlighets belagda. De foster som befinner sig inom ärftlighetszonen har en även större risk för att få diagnosen om deras moder konsumerat alkohol under graviditeten. (Riikola, m.fl. 2012).

5 Förebyggande arbete

Det förebyggande arbetet emot alkoholproblem är väldigt utmanande och krävande. Arbetet börjar med att alkoholproblem identifieras för att sedan förebyggas så de inte eskalerar till större problem. Förebyggande arbetet av alkoholproblem har pågått i ca 143 år i Finland och syftet är än i denna dag det samma. Metoder och hjälpmedel har utvecklats genom åren för att effektivisera arbetet vilket har lett till resultat. Vardagliga saker som diskussion är ett viktigt redskap som påverkar effekten av arbetet, där med skall professionella förhålla sig på ett specifikt sätt för att kunna komma i god kontakt med klienten. Anhöriga är nuförtiden allt mer involverade i vården och de fungerar som en resurs. I vissa fall kan dock anhöriga även försvåra vården för individen genom att motsätta personalens arbete. Det förebyggande arbetet av alkoholproblem vid rådgivningar har utvecklats och blivit mer effektiva. Men hur ser det förebyggande arbetet ut och hur skall de professionella ta upp alkohol diskussionen med de gravida mödrarna?

5.1 Samhället

Det förebyggande arbetet av alkohol i Finland har fått sin början på 1870-talet då nykterhetsrörelsen började. Förebyggandet delades upp i två olika kategorier på 1980-talet. Kategorierna var förebyggande arbete och korrigerande arbete. Det förebyggande arbetet fokuserade sig mest på alkoholproblematik bland barn och unga och syftet var att ta itu med tidiga missbruksproblem. Det korrigerande arbetet innehåller även idag förebyggandet som

grund, förebyggandet är inte endast fokuserat på klientens välmående och framtid utan har även fokus på familjens barn. (Lappalainen-Lehto, m.fl. 2007. s. 145).

I dagens läge är syftet med det förebyggande arbetet av missbruk att främja hälsa, säkerhet och välmående genom att främja livsstilen, förebygga och minska alkoholkonsumtion samt att öka förståelsen för fenomenet missbruk och kontroll. Förebyggandet fokuserar sig även på att minska efterfrågan av alkoholen, tillgängligheten och skadorna den medför. Riskbrukarna är den grupp som står som målgrupp i det förebyggande arbetet. Genom att ingripa i ett tidigt skede kan framtida missbruk och alkoholism förebyggas. Det tidiga ingripandet baserar sig på att tala om alkohol och utföring av mini-intervention som står för kartläggning av alkoholkonsumtionen, rådgivning och eventuellt uppföljning. (Lappalainen-Lehto, m.fl. 2007. s. 145, 151).

Rådgivningar inom alla kommuner har sedan år 2011 haft en skyldighet att påbörja sedan en bred hälsogranskning av föräldrars och familjers hälsa och välmående. Genom att en granskning görs kan de professionella identifiera de problem familjerna har samt inom vilka områden de behöver stöd. Inom mödrarrådgivningen utförs granskningen fyra gånger av de rådgivningstillfällen de har men kan även arrangeras oftare vid behov. Vid granskningarna kan förutom den gravida modern ges även partnern möjlighet att delta. Syftet är att granska familjens hälsa och välmående ur olika perspektiv samt att reda ut de faktorer som påverkar familjens hälsa och välmående. Utgångspunkten är en god interaktion samt ett fungerande samarbete mellan föräldrarna och att bygga upp ett fungerande professionellt nätverk enligt de behov som finns. Målen är att förstärka föräldrarnas och familjens resurser, hälsa och välmående, identifiera föräldrarnas och familjens behov av stöd och hjälp, att försäkra att stöden tillfredsställer föräldrarnas och familjens behov samt att intensifiera förebyggandet av utslagning. Granskningen behandlar de ämnen som är påverkande faktorer, faktorerna kan vara rusmedel, mentala sjukdomar och våld. Vid dessa tillfällen används frågeformulär för att den professionella skall kunna få en helhetsbild av situationen för att sedan kunna börja arbeta kring problemet eller problemen mångprofessionellt. (Hakulinen – Viitanen m.fl. 2012. s. 12 – 16, 20). Inom mödrarrådgivningen kartläggs alkoholvanor med hjälp av hjälpmedlet AUDIT-test (Alcohol Use Disorders Identification Test) vilket är ett hjälpmedel som består av 10 frågor som behandlar alkoholvanor på ett individuellt plan. Testet är dock ett hjälpmedel som ger en inblick i hur klientens alkoholvanor ser ut, resultaten är inte alltid pålitliga eftersom klienten kan minimera sin alkoholkonsumtion och på så sätt förvränga verkligheten. Med blankettens hjälp kan man tillsammans fundera över klientens alkoholvanor och hjälpa dem

att reflektera över sina vanor ur en annan synvinkel. Blanketten kan på så sätt fungera som underlag till fortsatta diskussioner och ett ökat samarbete. (Lappalainen-Lehto, m.fl. 2007. s. 154). Via frågorna försöker man kartlägga individens alkoholvanor och syftet är att identifiera riskbrukarna i ett så tidigt skede som möjligt. För att sedan kunna hjälpa riskbrukaren att förändra sina vanor skall den professionella motivera till minskandet av alkohol samt att få riskbrukaren att förstå riskerna och konsekvenserna av ett fortsatt konsumerande. (Hakulinen-Viitanen m.fl. 2012. s. 68).

5.2 Att diskutera alkohol

Diskussioner kring alkohol är oftast väldigt känsliga och de flesta upplever dem som väldigt personliga. Vissa diskuterar ärligt medan andra så långt det går undviker att diskutera sin alkoholkonsumtion. För att en professionell skall kunna bygga upp en helhetsbild av alkoholbruket hos klienterna är det nödvändigt att diskutera kring ämnet för att kunna identifiera riskerna och förebygga dem. De professionella behöver kunskap om hur de skall ta upp ämnet till diskussion på ett avstigmatiserat sätt och med hänsyn till klientens självbestämmande rätt.

Inom den finländska kulturen upplevs diskussioner kring alkohol som svåra och utmanande. Detta gäller även för professionell vårdpersonal. En undersökning som gjorts vid Tammerfors universitetssjukhus visar att var tredje skötare eller läkare anser att varje individ bär sitt eget ansvar gällande deras alkohol konsumtion. Detta leder till ett etiskt dilemma. Frågan är om de professionella har rätt till att låta bli att ta upp till diskussion när klientens alkoholvanor kan vara hot mot klientens hälsa. Klienten har inte alltid förmågan eller modet att diskutera kring ämnet och önskar att de professionella skulle ta det till tals. Det finns klienter som inte ser något hot mot deras hälsa medan de professionella med sin kunskap kan identifiera hoten och med sin professionalitet har möjlighet att hjälpa klienten till en bättre hälsa. Detta förutsätter dock att man kan motivera klienten till en ändrad livsstil. Det finns även anhöriga som skulle önska att de professionella skulle hjälpa klienten till att upptäcka sina alkoholproblem och erbjuda hjälp. Det finns dock ett litet antal klienter som kan ta illa vid sig om de professionella skulle diskutera alkoholfrågor med dem. I undersökningen kan man konstatera att detta är en attitydfråga hos de professionella som bör bearbetas för att kunna erbjuda den bästa vården. Att diskutera kring klientens alkoholvanor är ett tecken på omtanke och professionalitet. (Lappalainen-Lehto, m.fl. 2007. s. 151).

Diskussionen om alkohol skall ske på ett naturligt plan utan att klienten känner sig pressad. Eftersom alkohol är ett samtalsämne som kan vara svårt att ta upp till diskussion finns det hjälpmedel som skall möjliggöra diskussionen på ett naturligt sätt. (Lappalainen-Lehto, m.fl. 2007. s. 152).

Akronymen FRAMES är ett hjälpmedel för de professionella som används vid diskussioner om alkohol. Den består av sex kriterier som underlättar diskussionen. Feedback innebär den del där den professionella delger sin bedömning till klienten. Responsibility som förklarar klientens ansvar över sin konsumtion och advice vilket står för att den professionella kan ge råd vilket leder till Menu vilket innefattar att råden formas till en meny med olika alternativ. Empathy översatt till svenska är empati som är en viktig faktor som påverkar diskussionen. Det sista kriteriet är self-efficacy, där den professionella stöder klientens tro på sig själv. Denna sista del är den viktigaste för att kunna motivera klienten att förändra sin livsstil. Dessa akronymer används till att minska alkoholkonsumtionen men kan även användas till att stöda nykterhet. (Franck, 2007. s. 31 - 32).

Vid diskussion kring alkoholvanor med klienten bör den professionella visa empati förmåga, att kunna förstå situationen ur klientens perspektiv. Empati är ett tillstånd var den professionella visar respekt, förståelse och intresse för klienten genom att lyssna intensivt. Viktigt är att den professionella fungerar som ett bollplank, det vill säga att den professionella kan återge det klienten berättat. Genom empati kan den professionella bättre förstå sig på klientens situation och därefter ha större möjlighet till att kunna hjälpa klienten. (Johansson & Wirbing, 2005. s. 107).

Öppna frågor är de frågor som inte går att bevaras med ja, nej eller kanske. Då en öppen fråga ställs till en klient är syftet att klienten själv skall berätta öppet om sina tankar, åsikter och så vidare. En öppen fråga kan vara: ”vad anser du om alkoholbruk under graviditeten?” Istället för: ”tror du att alkoholen har någon påverkan på graviditeten och barnen?”. Den första frågan kräver ett svar med åsikter och tankar medan den sista frågan kräver ett nekande eller positivt svar. (Johansson & Wirberg, 2005. s. 111).

5.3 Reflektion

Reflektion är ett begrepp som Peter Fogany med sin forskargrupp har framställt via den psykoanalytiska tanketraditionen. För att ha en möjlighet till att reflektera över sin situation bör individen vara öppen för samarbete, vara lyhörd och bekräftande. Då individen är

motiverad till förändring finns det möjlighet till reflektion över sitt egna och andras mentala tillstånd och där igenom tankar, önsknningar, känslor, föreställningar och begär. Genom att kunna förstå känslor och reaktioner som förekommer vid olika beteenden har individen möjlighet till att bearbeta och reflektera vilket ger en trygghets känsla. (Folkhälsan u.å.).

Via reflektion kan en förälder förstå fostrets behov för att må bra samt försäkra graviditeten fram tills födseln (Von Koskull & Pajulo. 2010. s. 16 - 17).

Litteraturen kring reflektion är mycket inriktad på familjer, hur föräldrar skall förhålla sig reflektivt till sitt barn. Grunden är den samma för reflektion vid en graviditet och reflektion inom en familj, att reflektera över det som är bäst för fostret/barnet och vad fostret/barnet har för behov så att utgången är så positiv som möjlig. Under en graviditet är det viktigt för modern att reflektera över hur hon lever och hur det påverkar fostret med hjälp av de professionella som är sakkunniga inom området. De professionella hjälper modern att förstå hur hon skall ta hand om sig själv och sin hälsa samt sitt välmående under graviditeten. Modern får reflektera över sin livsstil och hur den påverkar fostret, de professionella handleder och motiverar modern till de val som är mest gynnsamma med tanke på moderns situation. (Von Koskull & Pajulo. 2010. s. 16 - 17).

Dunkel – Schetter et al (enligt Högberg & Willén, 2007) är en graviditet en tid då föräldrar uppmärksammar att något nytt inväntar dem i framtiden, det är en upplevelse som kan förstärka förhållandet och öka känslorna för varandra. Detta ökar förmågan till reflektion och mognad för att kunna hantera den nya situationen de befinner sig i, att bli föräldrar. Blivande föräldrar som stöder varandra och som har socialt stöd av anhöriga har en större förutsättning att bevara sin hälsa. (Högberg & Willén, 2007).

Reflektivt lyssnande är även en aspekt som den professionella skall ta i beaktande. För att kunna förstå vad föräldern berättar skall den professionella ha förmågan att verkligen lyssna och ta till sig det som sägs. Genom reflektivt lyssnande upprepar den professionella det som sagts för sig själv för att bekräfta att hon eller han hört vad föräldern sagt. Detta ger även en känsla av trygghet åt föräldern eftersom känslan av att bli hörd förstärks. Dock behöver inte allting upprepas eftersom det kan leda till irritation och en lidande kommunikation. (Johansson & Wirbing, 2005. s. 110 - 111).

5.4 Anhöriga är en resurs

Anhöriga är en viktig resurs för dem som har svårigheter med att minska alkoholkonsumtionen eller till total nykterhet. Anhöriga kan ge stöd på ett mer personligt plan som inte de professionella har förmåga till. Oftast är det fråga om någon som står klienten nära för att klienten skall få det bästa stödet som möjligt. Anhöriga är dock inte alltid en god resurs, de kan motarbeta processen till nykterhet med rädsla för förändring och känslan av att tappa kontrollen. (Johansson & Wirberg, 2005. s. 214).

Genom anhöriga kan familjehemligheter eller negativa händelser komma upp till diskussion vid en vårdkontakt. Genom att professionella för reda på det kan förutsättningarna vara bättre för att kunna hjälpa klienten. Orsaken till riskbruket eller missbruket kan i grund och botten bero på en tidigare händelse eller upplevelse som inte bearbetats. (Johansson & Wirberg 2005, s. 215).

Förutom anhöriga är parterna en resurs för varandra, genom att gå igenom graviditeten tillsammans stärks förhållandet och känslorna för varandra blir allt mer djupa. Genom att vara nyktra tillsammans genom graviditeten ökar förutsättningen till att lyckas positivt. Om partnern till den gravida kvinnan inte har förmågan att kunna minska sitt alkoholbruk är stödet till modern svagt. Genom att motivera partnern att reflektera över sitt alkoholbruk kan partnern stöda den gravida modern genom att själv minska sin konsumtion. (Högberg, & Willén, 2007). Inom rusvården talas även om medberoende. Det vill säga att partnern förnekar att alkoholen är ett problem och skyddar individen med riskbruk. Partnern möjliggör i detta fall att individen med ett riskbruk kan fortsätta som tidigare genom att förneka, skyla över och på så sätt upprätthålla en destruktiv livsstil. Detta leder till en ond cirkel som måste brytas så att brukaren kan få hjälp med sitt problem. (Iverus, 2008. s. 137 - 138).

6 Metod

För att kunna utveckla ett examensarbete finns det flera faktorer som skall beaktas, så som litteratursökning, tillförlitlighet och etik samt hur en produkt skall utvecklas. Alla dessa faktorer förenas i slutet och blir det slutliga resultatet.

6.1 Arbetsprocess

Processen av arbetet har inletts med att kontrollera behovet av ämnet inom vården. Information och litteratur angående missbruk under graviditeten finns men begreppet riskbruk kombinerat med graviditet är än inte så bekant och utforskat. Arbetets syfte är att lyfta fram kunskapen angående riskbruk och varför det är viktigt att förebygga det med fokus konsekvenser som kan drabba fostret. All information som använts har kritiskt granskats för att sedan kunna utforma arbetet. Genom läsning av artiklar och andra vetenskapliga texter har nya idéer fötts vilket har resulterat i vidare litteratursökning för att skapa ett enhetligt arbete.

6.2 Litteratursökning

Litteratursökning har mest baserat sig på sökningar via internet, varav träffarna har granskats kritiskt och endast de tillförlitliga sidorna har använts. Sökmotorer som har använts är Terveysportti, SweMed+, EBSCO och Cinahl. Resultaten som sökorden givit har granskats på basen av rubrikerna. De rubriker som lämpat sig bäst med i sammanhang av arbetets ämne har sedan kontrollerats noggrant och där efter använts enligt relevans. Sökord som använts är: alkohol och graviditet, pregnancy and alcohol, raskaus ja alkoholia, riskbruk, reflektion, FAS, förebyggande och fostrets rättigheter. Vid träffar över 100 har sökningen begränsats till årtalen mellan 2005 – 2013. Alla sökningar har varit begränsade till att de varit tillgängliga på nätet samt att forskningarna har innehållit abstrakt.

6.3 Tillförlitlighet och etik

Tillförlitlighet vid ett examensarbete är ett måste, arbetet kan inte grunda sig på otillförlitlig eller irrelevant information. För att säkra tillförlitligheten i detta arbete har källorna noggrant valts ut med fokuset på årtal, att litteraturen inte är föråldrad och kontroll av att de nyaste forskningarna tagits med i arbetet. Författaren eller forskaren skall vara någon som är berättigad inom området och vidare sökning av författaren eller forskaren har gjorts för att kontrollera om det finns andra publikationer som kunnat användas. Frågeställningarna som finns i arbetet har blivit besvarade av den litteratur som valts till arbetet. Avgränsningar har gjorts för att säkerställa att tillförlitligheten är hög, genom att avgränsa publikations åren mellan 2005 – 2013 har resultatet varit att den nyaste kunskapen lyfts fram. Övriga avgränsningar som använts är att forskningarna har haft abstrakt, källförteckning och en diskussion för att säkerställa tillförlitligheten. I arbetet har både primär och sekundär källor

använts, primärkällor är de som en sakkunnig publicerat i första hand medan sekundärkällor är de som refererar till primärkällor för att förstärka sitt innehåll. (Patel & Davidson, 2009. s. 63 – 65).

Inom förebyggandet av alkoholproblem finns det flera etiska dilemman som den professionella kan stöta på. Den professionella skall alltid komma ihåg att klienten har självbestämmanderätt och man kan inte göra val för klientens del. Klienten är den som gör valen men valen kan eventuellt kan ha negativa effekter i framtiden, dock kan den professionella ge råd och motivera klienten till ta ett beslut som inverkar främjande på hälsan. Genom att ha en etisk diskussion med klienten kan den professionella få reda på klientens värderingar och mål och därefter ha en bättre syn på vad klienten vill ha ut av livet. Etiska svar finns inom lagstiftningen men årligen sker det lagförändringar som ger slutsatsen att uppfattningen om rätt och fel är i obalans. (Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE & Social- och hälsovårdsministeriet 2011, s. 9).

För att kunna arbeta etiskt inom hälso och sjukvården gäller det att kunna värdesätta de professionellas och klienternas åsikter för att kunna komma fram till en gemensam förståelse om vad som är rätt och rättvist. Ömsesidig respekt är grunden till en god vårdkontakt. Både professionella och klienter har rättigheter och skyldigheter. (Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE & Social- och hälsovårdsministeriet 2011, s. 33).

Enligt en undersökning som gjorts i Tammerfors Universitets sjukhus var det en stor del av läkaren och sjukskötaren som ansåg att alkoholfrågor inte var lämpade vid vårdkontakter, efter som klienten bär sitt eget ansvar över sin alkoholkonsumtion. Detta är en fråga som är etiskt lidande, hur skall de professionella kunna arbeta i förebyggande syfte om de inte har all bakgrunds information som kan vara krävande vad gäller klientens hälsa och välbefinnande? (Lappalainen-Lehto, m.fl. 2007. s. 151).

Den etiska delen kring forskningen innehåller delar som respekt för författarna och forskarna av den litteratur som använts. Genom att bearbetning av den teori som tagits med i arbetet finns det ingen risk för plagiat, även korrekturläsning har bidragit till omformulering av teorin. De statistiska resultat som har använts i detta examensarbete har inte ändrats från ursprungsresultatet utan stämmer överens med det resultat som finns i källan. Något parti har inte tagits under utformningen av arbetet, eftersom det förebyggande arbetet skall fungera av stigmatiserande har även detta arbete haft samma grund. (Eliasson, 1996. s. 133, 136 - 137).

6.4 Produkt utveckling

Produkten för arbetet är reflektionskort vilka är ett beställningsarbete inom projektet familjehuset. Reflektionskorterna skall hjälpa blivande mödrar att reflektera kring sina alkoholvanor under graviditeten. Produkten består av nio reflektionskort som skall hjälpa mödrarna med att kartlägga sina alkoholvanor samt att kunna hjälpa dem till att undvika de framtida konsekvenser som alkoholen orsakar ifall modern inte lever i nykterhet under graviditeten. Korterna är baserade på den litteratur som man finner i arbetet, genom att läsa arbetet kan den professionella lättare motivera ett par som är gravida till att minska sitt alkoholintag och i bästa fall få modern att utelämna alkohol tills barnet är fött.

För att kunna utveckla en produkt har processen påbörjats med en litteratursökning som givit svar på de frågeställningarna arbetet har och därefter har även tillförlitligheten kunnat fastställas. Genom de tillförlitliga källorna har relevansen av arbetet förstärkts och arbetet har fortskridit med den nyaste informationen angående ämnet. (Patel & Davidson, 2009. s. 63 – 65). För att sedan säkerställa att arbetet svarar på alla frågeställningar har en genomläsning gjorts för att kontrollera att arbetet har en röd tråd genom arbetet som binder all information till en helhet. (Patel & Davidson, 2009. s. 142 - 143).

De teman som arbetet består av är fostrets rättigheter, alkoholbruk och det förebyggande arbetet. Dessa temans innehåll är sedan uppdelade i kategorier som sedan bearbetas och utformas till de reflektiva frågor som korten skall innehålla. Kategorierna av dessa teman är moderns självbestämmanderätt, hur fostret påverkas av alkoholen samt hur graviditeten påverkas och reflektion. Moderns självbestämmanderätt är en kategori som valts ut under temat fostrets rättigheter eftersom fostret inte har någon rättighet och går under moderns självbestämmanderätt. Där med lyder den första frågan: fostret har enligt lag inga rättigheter, men vilka rättigheter anser du att ditt foster har? Det andra temat som arbetet innehåller är alkoholbruk, inom detta tema har två kategorier plockats ut, påverkan på fostret och graviditeten. De två frågorna som utformas på den teori som kategorierna baserar sig på är: en väninna vid en middag *"Ta ett glas vin, det skadar inte. Jag drack själv nu som då ett glas vin då jag var gravid, inget hände. Lite måste du ju med få njuta!"* och hur tror du att alkoholen påverkar fostret och hur mycket alkohol får en gravid kvinna dricka? Det sista temat är förebyggande arbete vars kategori är reflektion, korten innehåller reflektiva frågor och frågan utgående från denna kategori riktar sig mot det förebyggande arbetet och diskussionen angående alkohol. De sista två frågorna som finns med bland korten är: hurdant

förhållningssätt har du till alkoholen och hur har den ändrats sedan du fick reda på att du är gravid? Vad skulle motiverar/skulle motivera dig till att lämna bort alkoholen under graviditeten? (Lundman & Hällgren – Graneheim, 2008. s. 163 – 164).

7 Nykterhet, en prioritet

Produkten består av åtta stycken kort varav de tre första består av pärmkort och användningsmanual och de sex resterande är reflektionskort med reflektiva frågor. Alla korten har upphovsrätt eftersom frågorna är framställda och korten gjorda utav den undertecknade av detta arbete. Enligt upphovsrättslagen (1961/404) är dessa kort offentliggjorda då de publiceras ut till allmänheten för att sedan kunna användas (§ 8), vilket kommer att vara då detta examensarbete publiceras. Alla kort kan användas vid ett diskussionstillfälle men den professionella kan även själv välja ut de kort som lämpar sig bäst. Kortet är inte endast avsedda till att användas med de mödrar som misstänks avnjuta alkohol under graviditeten utan korten skall kunna användas i samarbete med alla gravida mödrar. Det finns inga korrekta svar på reflektionsfrågorna utan målet är att modern reflekterar kring frågorna och kommer fram till en slutsats som baserar sig på erfarenhet, åsikter, tankar och drömmar. Varje individ är unik och så är även de slutsatser som korten bidrar till.



Användningsmanual

Nykterhet, en prioritet är en samling på sex stycken reflektionskort. Korten används vid diskussioner gällande graviditet och alkohol var frågorna skall leda till reflektion tex. inom mödrarådgivningen. Dessa kort kan användas enskilt men även tillsammans med andra liknande kort.

© Haglund

Diskussionen är konfidentiell mellan klienten och de professionella.


© Haglund

Vilka rättigheter anser du att ditt foster har?

© Haglund

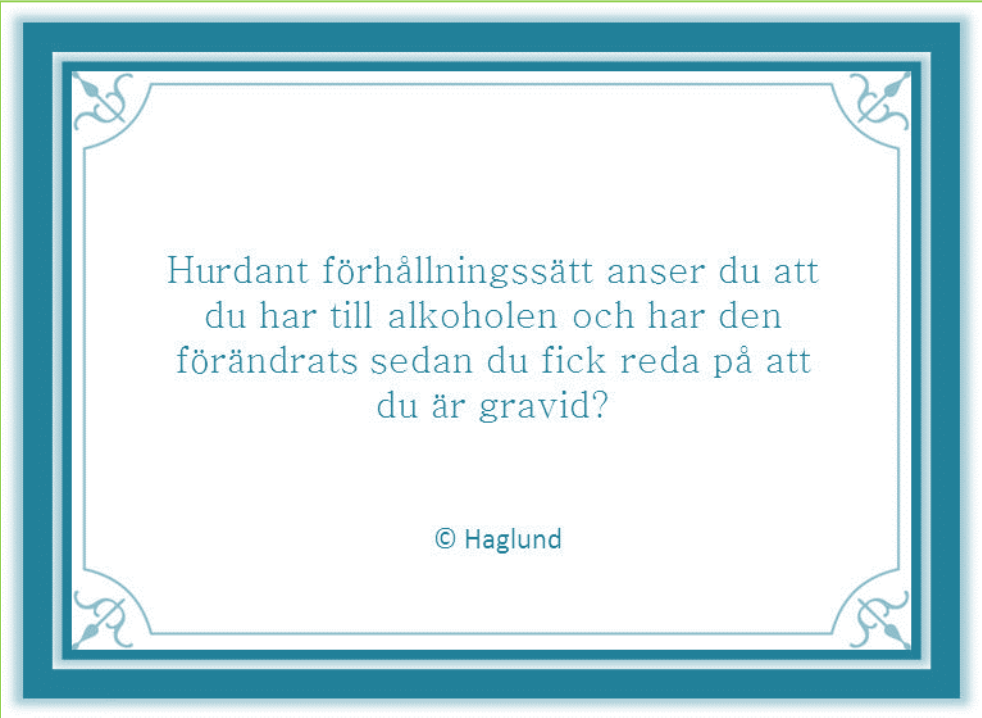
En väninna vid en middag *"Ta ett glas vin, det skadar inte. Jag drack själv nu som då ett glas vin då jag var gravid, inget hände. Lite måste du ju med få njuta!"* Hur svarar du och varför?

© Haglund



Hur mycket anser du att en gravid kvinna får dricka och hur tror du att alkoholen påverkar fostret?

© Haglund



Hurdant förhållningssätt anser du att du har till alkoholen och har den förändrats sedan du fick reda på att du är gravid?

© Haglund



8 Diskussion

Från förra årets, 2012, projekt tid fanns det examensarbeten vars litteratur bekräftade att det finns alkoholproblem inom familjer. För att förebygga alkoholproblematik i framtiden är det mest logiskt att börja förebygga alkoholproblem inom familjer redan från början av en graviditet. Ämnet alkohol kommer alltid att vara aktuellt eftersom problematiken är stor, prioriteten i det här examensarbetet var att fokusera sig på gravida alkoholbrukande mödrar för att kunna påverka situationen och eliminera risker gällande graviditeten och fostret. Det förebyggande arbetet av alkohol riskbrukande mödrar behöver utvecklas för att kunna nå fram till mödrarna och skydda fostren. Tvångsvård är möjligtvis inte lösningen till problemet, genom att förebygga i god tid har de professionella lättare att påverka mödrars tankegång och bild av alkohol. Riskerna var från tidigare delvis bekanta men det fanns mycket information som var ny dock skulle fler forskningar om alkohol och spädbarnsdöd, påverkan av fostret och granskning av effektivitet av förebyggande vård utföras för att skapa en bättre helhetsbild av situationen.

Syftet med detta examensarbete var att få gravida mödrar att reflektera kring alkoholbruk under graviditeten. Detta förverkligas genom de reflektionskort som är produkten av arbetet.

Genom korten kan gravida mödrar med eller utan alkoholproblem reflektera kring ämnet tillsammans med en professionell.

Arbetets teoridel är grunden till reflektionskorterna och därmed finns svaren i arbetet, klientens reflektion sker via den kunskap de har från tidigare och de åsikter och tankar de står för medan den professionella får korrekt kunskap från arbetets teoridel. För att få ämnet så avstigmatiserat som möjligt fokuserar sig reflektionen på fostret och graviditeten, modern är oftast full av förväntan då hon får sin graviditet bekräftad och vill sitt foster väl. Därmed är det bäst att fokusera sig på fostret hälsa och välmående, moderns kärlek till fostret kan motivera modern att undvika alkohol under graviditeten. Om nykterhet inte uppfylls av den gravida modern är delmålet att få modern att minska alkoholkonsumtionen.

Det förebyggande arbetet är konstant under utveckling och nya hjälpmedel utvecklas för att stöda det förebyggande arbetet av alkoholriskbruk hos gravida mödrar. Tvångsvården är inte det bästa alternativet eftersom det inte är ekonomiskt hållbart samt att det är viktigt att få modern motiverad till att avsluta alkoholbruket med tanke på fostrets framtid.

Examensarbetets process har varit en lärorik period som givit mycket lärdom om forskning och allt som hör det till. Utformningen av arbetet har varit utmanande och tidsanvändningen skulle ha kunnat användas mera effektivt, dock är det något som är en god lärdom för eventuella framtida forskningar. Reflektionskorterna har fått en fin och stilren design som gör korten lätta att använda. Frågorna är relevanta och de gravida mödrarna kommer att ha nytta av reflektionen samt av informationen gällande de olika ämnen som frågorna tangerar.

Källförteckning

Autti-Rämö, I. (2012). *Sikiöaikaisen alkoholiabstinensin aiheuttamat oireyhtymät*. Lääkäriin käsikirja.

British Medical association. (2007). *Fetal alcohol spectrum disorders: A guide to healthcare professionals*.

Eliasson, R. (1996). *Forskningsetik och perspektivval*. Lund: studentlitteratur.

Espman, E & Allebeck, P. (2011). *Riskbruk av alkohol – begrepp, gränsvärden, mätmetoder*. Karolinska Institutets folkhälsoakademi, 2011:2.

Folkhälsan u.å. *Reflektivt föräldraskap*. <http://www.folkhalsan.fi/startside/Varverksamhet/Barn--familj/Familjens-relationer/Foraldraskap/Reflektivitet/> (hämtat: 15.02.2013).

Franck, J. (2007). *Regionalt vårdprogram, alkoholproblem*. Stockholm: Stockholms läns landsting, utgåva 2.

Hakulinen – Viitanen, T., Hietanen – Peltola, M., Hastrup, A. & Pelkonen, M. (2012). *Ohjeistus, äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon*. Institutet för hälsa och välfärd.

Halmesmäki, E. (2000). *Päihteidenkäyttäjän raskaus*. Lääkärikirja Duodecim 2000:116.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. (2009). *Päihteet – alkoholi – raskaus*. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,824,2049,2265,2260,3437,26263> 25.1.2013 (hämtat: 25.1.2013).

Huttunen, M. (2011a). *Alkoholien ja huumeiden väärinkäyttö*. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00194 (hämtat 3.1.2013).

Huttunen, M. (2011b). *Alkoholiriippuvuus*. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196 (hämtat: 6.1.2013)

Högberg, H & Willén, H. (2007). *Alkoholsamtal med alla blivande föräldrar – utmaning och folkhälsoarbete!* Socialmedicinsk tidskrift 2007:1.

Iverus, I. (2008). *Känner du någon med alkoholproblem?* Finland: WS Bookwell.

- Johansson, K & Wirbing, P. (2005). *Riskbruk och missbruk*. Norge: NordBook as.
- Kekkonen, M., Montonen, M. & Viitala, R. (red.). (2011). *Familjecenter i Norden - en resurs för barn och familjer*. Köpenhamn: Nordiska Ministerrådet
- Von Koskull, M & Pajulo, M. (2010). Iloa, uteliaisuutta ja voimavaroja vanhemmuuteen. *Neuvola ja kouluterveys, 15,15 – 18*.
- Käypähoito, Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. (2012). *ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapset ja nuoret)*. Käypähoito.
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L., & Taskinen, M. (2007). *Haasteena päihteet, ammatillisen päihdetyön perusteita*. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Leppo, A. (2009). *Illusioner om enkla lösningar*. Nordisk alkohol- & Narkotikatidskrift 2009:26.
- Lindroos, L & Lehmusvaara, L. (2010). *244 Alkoholi ja raskaus*
<http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/244-alkoholi-ja-raskaus> (hämtat: 4.1.2013).
- Lundman, B & Hällgren-Graneheim. (2008). *Tillämpas kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård*. Lund: studentlitteratur.
- Läkarförbundet. (2008). *Det ofödda barnets rättigheter*.
http://www.laakariliitto.fi/r/etik/barnets_rattigheter.html (hämtat: 27.2.2013).
- Patel, R & Davidson, B (2009). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur AB..
- Riikola, T., Moilanen, I., Puustjärvi, A., Laukkala, T., Närhi, V., Olsén, P., Pihlakoski, L., Raevuori, a., Virkkunen, L., & Vuotilainen, A. (2012). *ADHD (aktivitets- och uppmärksamhetsstörning, barn och ungdomar)*. Käypähoito.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/khr00068#s5> (hämtat: 3.2.2013)
- Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE & Social- och hälsovårdsministeriet. (2011). *Den etiska grunden för social- och hälsovården*. Helsingfors: ETENE & Social- och hälsovårdsministeriet.

St. John, B. (2008). Social Drinking Among Pregnant Women. *JCE* 2008: 23.

Statistikcentralen. (2012). *Statistiska bilder av Finland och finländarna*.

http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/2012/tiedote_012_2012-12-11_sv.html (hämtat: 08.04.2013).

Stenius, K. (2009). Ogenomtänkta förslag om tvångsvård av gravida missbrukare. *Nordisk alkohol- & Narkotikatidskrift* 2009:26. s. 241 – 242.

Tammela, O & Nuutila, M. (2008). *Onko sikiöllä oikeuksia?* Lääkärikirja Duodecim 2008:124.

Thompson, B.L, Levitt, P & Stanwood G.D. (2009). *Prenatal exposure to drugs: effects on brain development and implications for policy and education*. *Nature reviews | Neuroscience* 2009:10.

Tiitinen, A. (2012). *Istukan ennenaikainen irtoaminen*. Lääkärikirja Duodecim.

Yrkeshögskolan Novia u.å. *Projektplan 2010 – 2013*. Åbo: Yrkeshögskolan Novia.

Finlands författningssamling

Upphovsrättslag 8.7.1961/404. www.finlex.fi (hämtat: 08.04.2013).